

Journal

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG Mecklenburg-Vorpommern

Politik reflektieren – Seite 5

Resolution der Vertreterversammlung

Informationen und Hinweise – Seite 10

Flüchtlinge in der Arztpraxis



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

die Anzahl der zugelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in Deutschland unterliegt einer Bedarfsplanung, soll heißen, für x Einwohner ist eine Kollegin oder



Dipl.-Med.
Fridjof Matuszewski

stellvertretender
Vorstandsvorsitzender
der KVMV

ein Kollege für die ambulante medizinische Versorgung eingeplant. Allerdings beruhen die Zahlen dieser Bedarfsplanung auf 1990, vor knapp 25 Jahren erhoben, willkürlich, ohne wissenschaftliche Grundlage, ohne an die Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Sektor zu denken, unberücksichtigt des enormen wissenschaftlichen Fortschrittes und des demographischen Wandels. Ist diese Bedarfsplanung heute noch so richtig?

Und ist eine solche Bedarfsplanung überhaupt mit der noch verbliebenen Freiberuflichkeit des niedergelassenen Arztes oder Psychotherapeuten vereinbar?

Da fällt mir doch die Arbeitsweise des Weihnachtsmannes ein. Zugegeben, der Vergleich hinkt ein wenig, könnte aber trotzdem ein Model für die Zukunft sein. Es gibt nur einen Weihnachtsmann – wer dies bestreitet, gehört zur Opposition. Dieser eine Weihnachtsmann hat einen Plan, um sein weihnachtliches Aufgabenziel zu erfüllen: alle artigen Menschen einer Region zum 24. Dezember zu beschenken und damit glücklich zu machen. Um dies zu erreichen, hat der alte Mann viele kleine fleißige, nicht weihnachtsmännliche Helfer, einen lichtgeschwindigkeitsschnellen, veganen Lastkraftwagen und viele Zaubersprüche. Die Erfüllung seines Aufgabenzieles gelingt ihm dann auch meistens mehr, mitunter auch weniger gut. Die Bedarfsplanung des Weihnachtsmannes ist scheinbar richtig und mit seiner Freiberuflichkeit noch gut vereinbar.

Doch zurück zu den Ärzten und Psychotherapeuten. Deren Bedarfsplanung ist schon lange veraltet und spiegelt nicht mehr die gelebte Realität wider. Allein durch den wissenschaftlichen Fortschritt in der Medizin haben wir eine zunehmende Aufsplitterung der Fachgruppen in Subspezialisten, die nicht mehr an der Grundversor-

gung teilnehmen. Das heißt, durch die Bedarfsplanung stimmt zwar die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte einer Fachgruppe zu leistende Basisversorgung. Leistungsverchiebungen in andere Fachgruppen, Verlängerung der Wartezeiten und Terminprobleme für die grundversorgenden Kollegen sind das Resultat. Dabei rede ich noch gar nicht über die Honorarverschiebungen in die, zugegebenermaßen, häufig sehr kostenintensiven Subspezialisierungen zulasten der Grundversorger und die damit verbundenen Probleme mit dem ärztlichen Nachwuchs für die Basisversorgung. Soll heißen, diese Bedarfsplanung ist so nicht mehr akzeptabel! Es gibt dafür zwei Lösungen:

1. Die Bedarfsplanung wird aufgehoben und der Markt reguliert sich selbst mit allen damit verbundenen Problemen oder
2. die Bedarfsplanung wird von einer rein numerischen Vergabe pro Einwohnerzahl der Arzt- oder Psychotherapeutenplätze auf eine am Leistungsbedarf orientierte Vergabe von Zulassungssitzen umgestellt. Diese Planung allerdings würde der ständig aktuellen Entwicklung des wissenschaftlichen Fortschrittes, der Morbidität, der Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Sektor und des demographischen Wandels der Bevölkerung angepasst werden.

Beim ersten Vorschlag müssten die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten auch ihre volle Freiberuflichkeit zurückbekommen, um die Gesetze des Marktes wirken zu lassen. Ob das wirklich alle so wollen, bezweifle ich. Bleibt also nur Vorschlag Nummer 2! Wenn dann auch noch der Einheitliche Bewertungsmaßstab realitätsgerecht und mit festen Preisen angepasst würde, sind viele unserer Probleme zu lösen.

Ich habe dieses Konzept mit dem Weihnachtsmann besprochen. Er war begeistert. Uns kann er diesen Wunsch leider nicht erfüllen, das müssen wir schon selbst wollen und durchsetzen. Für die Erfüllung aller anderen großen und kleinen Wünsche, die unter den Weihnachtsbaum passen, bleibt er natürlich zuständig. Auch, weil er seine Bedarfsplanung über die Jahrhunderte hinweg immer wieder weise angepasst hat.

Ich wünsche allen Kolleginnen und Kollegen, allen Arzthelferinnen und Arzthelfern, allen Leserinnen und Lesern ein besinnliches Weihnachtsfest und ein gesundes neues Jahr.

Ihr

Inhaltsverzeichnis

Politik reflektieren

Vertreterversammlung der KVMV	4
Resolution der Vertreterversammlung	5
Haushaltsmittel im Wirtschaftsjahr 2013	7
Verwaltungskostenumlage 2015.....	7
Fit für die Praxis?	8

Justitiariat

Änderung von Statuten	6
-----------------------------	---

Hygiene in der Arztpraxis

Verpflichtende Maßnahmen bei ambulanten Operationen und Dialyse	11
---	----

Ein Muss – Masernimpfung für Frauen

mit Kinderwunsch	17
------------------------	----

Informationen und Hinweise

Verhaltensweisen gegen Arzneimittelmisbrauch	9
Verdacht von Arzneimittelmisbrauch im Raum Ostvorpommern	9
Flüchtlinge in der Arztpraxis.....	10
20. Jubiläum auf dem Gynäkologentag	18

Kassenärztliche Versorgung

Kompetent unterwegs im ärztlichen Bereitschaftsdienst	19
---	----

Zulassungen und Ermächtigungen	20
--------------------------------------	----

Öffentliche Ausschreibungen.....	22
----------------------------------	----

Impressum	23
-----------------	----

Feuilleton

24. Kunstbörse auf Schloss Wiligrad.....	24
--	----

Veranstaltungen	25
-----------------------	----

Personalien	25
-------------------	----

Mit spitzer Feder

Der Weihnachtsmann im Arbeitsamt	26
---------------------------------------	----

Ärzte helfen Ärzten.....	27
--------------------------	----



Foto: KVMV/Schrubbe

Konzentriertes Arbeiten bei der Vertreterversammlung

4

Qualitätssicherung

Grundkurs – Hygienebeauftragte Ärzte in ambulanten Praxen	9
---	---

Abrechnung

EBM-Änderungen zum 1. Januar 2015	12
---	----

Verträge

BKK-Fusionen – Auswirkung auf die hausarztzentrierte Versorgung	15
Auswirkungen auf den Vertrag über ein ergänzendes Hautkrebscreening	15
Verzicht auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls.....	15

Medizinische Beratung

Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Verordnung von Arzneimitteln	16
--	----



Titel:

Der Weihnachtsmann stapft durch den Wald

Marie Sophie Martensen,
13 Jahre und
Bruder Maximilian, 7 Jahre

Buntstift auf Papier

Vertreterversammlung der KVMV

Von Kerstin Alwardt*

Als ausgesprochen arbeitsintensiv kann die 9. Vertreterversammlung (VV) in der sechsten Wahlperiode der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) bezeichnet werden. Die Tagesordnung war am 22. November 2014 mit 14 Punkten reichlich gefüllt.

Bericht zur Lage

Drei Gesetze auf Bundesebene und eines auf Landesebene, die derzeit diskutiert werden, stellte Axel Rambow, Vorstandsvorsitzender der KVMV, vor. Er erläuterte den Inhalt des vorliegenden Referentenentwurf für das Versorgungstärkungsgesetz (VSG), ein E-Health-Gesetz und ein Präventionsgesetz. Dazu fand im Landtag die erste Anhörung für die lange geplante Novellierung des Rettungsdienstgesetzes statt. Er äußerte sein Unverständnis darüber, dass zu dieser Anhörung weder die Ärztekammer M-V, noch die KVMV eingeladen worden waren, obwohl das Gesetz die Zuständigkeitsbereiche beider Körperschaften berühre.

Zum Referentenentwurf des VSG sagte der Vorsitzende, dass es bei aller Kritik auch positive Aspekte beinhalte. Das betreffe z.B. die Verbesserung der Fördermöglichkeiten mit Mitteln aus dem Strukturfonds, die Neuregelung der Wirtschaftlichkeitsprüfungen oder die Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung. Auch der Aspekt der so genannten Konvergenz sei im Interesse der KVMV geregelt. Unter diesem Stichwort hatten einzelne Kassenärztliche Vereinigungen (KVen), die in der Vergangenheit weniger gute Honorarabschlüsse als die KVMV verzeichnen konnten, einen Ausgleich zu ihren Gunsten gefordert. Der Gesetzesentwurf stelle klar, dass es keinen solchen Finanzausgleich zwischen den einzelnen KVen geben werde. Andere Regelungen im Referentenentwurf bezeichnete er hingegen als versorgungsgefährdend und ging näher darauf ein.

Anhand von Karten stellte Rambow Berechnungen vor, die darstellten, dass mehr als 450 Arzt- und Psychotherapeutenpraxen in den nächsten Jahren von der KVMV aufgekauft werden müssten, wenn das VSG wie im vorliegenden Entwurf in Kraft träte. „Selbst 30 Hausarztpraxen dürften nicht an einen Nachfolger weitergegeben werden, da diese sich in so genannten üerversorgten Planungsbereichen befinden“, so Rambow. Das sei nicht hinnehmbar. Die Verringerung der Arztzahlen würde durch Praxisaufkäufe in einem eklatanten Widerspruch zu den Bestrebungen des Bundesgesetzgebers

stehen, schnellere Facharzttermine zu gewährleisten, so Rambow weiter. Hier sehe der Gesetzesentwurf vor, dass die Versicherten von nicht-ärztlichen Mitarbeiterinnen in Terminservicestellen der KVen unter Berücksichtigung der Behandlungsbedürftigkeit innerhalb von vier Wochen einen Facharzttermin erhalten sollen.



Foto: KVMV/Schubbe

Dr. Andreas Crusius bei seinem Grußwort an die Delegierten der Vertreterversammlung.

Wenn innerhalb dieses Zeitraumes kein Termin vergeben werden könne, haben die Versicherten Anspruch auf eine ambulante Behandlung in einem Krankenhaus. Durch diese Regelung drohe dem bewährten A- und B-Überweisungsverfahren in M-V faktisch die Entwertung, fasste Rambow zusammen.

Fachärztliches Ressort

Neben den jüngsten EBM-Änderungen bei der Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung (siehe ab S. 13) ging Fridjof Matuszewski, stellvertretender Vorstandsvorsitzender, auf die im Verhandlungsstadium befindliche sondervertragliche Regelung zur Therapie der Hepatitis C mit neuen kostenintensiven Arzneimitteln, die Novellierung des Rettungsdienstgesetzes M-V und die Änderung der Landeshygieneordnung (siehe S. 11) ein.

Matuszewski konnte weitere Fortschritte bei den Bereitschaftsdienstpraxen vermelden. Es gebe inzwischen

sieben Standorte im Land, drei weitere seien in Vorbereitung. Hier müssten zum Teil unter Berücksichtigung der lokalen Bedingungen neue Wege gegangen werden. So sei es in den sehr ländlich geprägten Bereichen, wie etwa in der Kreisstelle Malchin, denkbar, dass ein Arzt zunächst in der Bereitschaftsdienstpraxis zu den Hauptanlaufzeiten die Patienten behandle und im Anschluss den Fahrdienst übernehme, um Hausbesuche durchzuführen.

Hausärztliches Ressort

Kritik äußerte Dr. Dieter Kreye, stellvertretender Vorstandsvorsitzender, an den neu geregelten Abrechnungsvoraussetzungen beim Einsatz von nicht-ärztlichen Praxisassistenten (siehe S. 12). Dazu muss ein Hausarzt

in den vergangenen vier Quartalen entweder 860 Behandlungsfälle oder 160 Behandlungsfälle von Patienten, die älter als 75 Jahre sind, nachweisen. Die Strukturpauschale, so Kreye, bliebe aber bei 600 Fällen stehen. „Ich muss also 860 Fälle behandelt haben, damit ich 600 vergütet kriege“, empörte sich Kreye. Die nunmehr im EBM vorgesehenen Abrechnungskriterien würden dazu führen, dass Praxen, die bereits einen Praxisassistenten beschäftigten, benachteiligt würden. Dies sei den Ärzten, die viel in die Ausbildung des Personals investiert hätten, nicht zu vermitteln und auch unter Versorgungsaspekten eine Bankrotterklärung. Diese Regelungen aus Berlin sind deshalb praxisfremd und zeigen einmal mehr, wie wichtig die regionale Vertragsfreiheit für die Ärzte und Krankenkassen vor Ort ist. ■

**Kerstin Alwardt ist Leiterin der Pressestelle der KVMV.*

Resolution der Vertreterversammlung

Mit der Überschrift „Wohnortnahe ambulante Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in M-V durch geplante Regelung zum Aufkauf von Praxen bedroht“ hat die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) nach einer intensiven Debatte eine Resolution verabschiedet. Sie wurde auf der jüngsten Sitzung am 22. November 2014 in Schwerin beschlossen, mit folgendem Inhalt:

Ausweislich des Entwurfs eines „Versorgungsstärkungsgesetzes“ von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe sollen zukünftig Praxen in so genannten überversorgten Bereichen in der Regel nicht mehr nachbesetzt werden, wenn der Inhaber, z. B. aus Altersgründen, ausscheidet. Die Politik will damit Arztsitze aus den städtischen Ballungszentren in ländlich geprägte Regionen verlagern. Ausgerechnet in Mecklenburg-Vorpommern, dem am dünnsten besiedelten Bundesland, verkehrt sich die beabsichtigte Wirkung ins Gegenteil und führt zu dramatischen Folgen für die wohnortnahe medizinische Versorgung. In Mecklenburg-Vorpommern, das aufgrund seiner Struktur die Stärkung der landärztlichen Versorgung am nötigsten hat, sollen über 450 Arztsitze, das sind fast ein Fünftel der Praxen, in städtischen und ländlichen Regionen überflüssig sein. Betroffen wären u.a. die Hälfte der Kinderarztpraxen und fachärztlich-internistischen Praxen im Lande, die ohne Nachfolge schließen sollen. Die Folgen wären noch weitere Wege und längere Wartezeiten für Eltern mit ihren Kindern, aber auch für hochbetagte Patienten, die z.B. einer Kontrolle ihres Herzschrittmachers bedürfen oder unter schwerem Rheuma leiden. Das wäre dann in der Tat eine Zwei-Klassen-Medizin.

Aufgrund des bevorstehenden Renteneintrittes vieler Ärzte in M-V werden sich diese gesetzlichen Kollateralschäden bereits innerhalb der nächsten drei bis fünf Jahre spürbar auswirken und die Struktur der ambulanten Versorgung nachhaltig verändern. Viele Ärzte und Psychotherapeuten im Lande stehen nun verunsichert vor der Frage der weiteren Versorgung ihrer Patienten. Darüber hinaus werden die Bemühungen um den ärztlichen Nachwuchs von der Ärztekammer M-V, der Kassenärztlichen Vereinigung M-V und der Landesregierung konterkariert. Auf so unsicherer Grundlage wird kaum ein Arzt noch bereit sein, sich für die Übernahme einer Praxis ernsthaft zu interessieren.

Die über 25 Jahre alten, rein statistischen Maßstäbe, anhand derer sich die so genannte Überversorgung bemisst, sind offensichtlich ungeeignet, um die tatsächlich notwendige medizinische Versorgung abzubilden und können nicht als Grundlage für den Aufkauf von Praxen dienen. Dies zeigt sich in M-V eindrucksvoll. Die Vertreterversammlung der KVMV fordert daher die Bundesregierung und den Bundesgesundheitsminister dringend auf, diese Regelung zu überdenken und zu überarbeiten. ■

Änderung von Statuten

Von Thomas Schmidt*

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) hat in ihrer Sitzung am 22. November 2014 auf Grundlage der entsprechenden Vorbereitungen ihrer beratenden Ausschüsse Änderungen in den nachfolgenden Statuten beraten und beschlossen.

■ Statut über die Durchführung von Gemeinschaftsaufgaben und von Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern

Im Abschnitt I. Förderung der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin ist unter Ziffer 2. der Buchstabe i) mit folgender Formulierung neu eingefügt worden:

- i) Der Vorstand kann im Einzelfall und unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten von den erforderlichen Voraussetzungen in den Punkten g) und h) abweichen.

Der Abschnitt VII. erhält eine neue Überschrift. Diese lautet: *Maßnahmen der Förderung der vertragsärztlichen Versorgung.*

Im Abschnitt VII. ist der § 3 Fördermaßnahmen gemäß § 105 SGB V mit folgendem Wortlaut neu eingefügt worden:

Maßnahmen zur Förderung der vertragsärztlichen Versorgung auf der Grundlage des § 105 SGB V sowie deren Finanzierung richten sich nach den aufgrund dieser Vorschrift getroffenen Regelungen, insbesondere den Beschlüssen des Landesausschusses, den mit den Krankenkassen geschlossenen Verträgen sowie den hierzu erlassenen Richtlinien des Vorstandes. Soweit ein Strukturfonds gemäß § 105 Abs. 1a SGB V gebildet wurde und die in diesem Fonds zur Verfügung stehenden Mittel nicht ausreichen, um innerhalb eines Kalenderjahres alle die Förderungstatbestände erfüllenden Anträge von Vertragsärzten zu finanzieren, kann der Sicherstellungsfonds ergänzend zur Finanzierung herangezogen werden, soweit dies unerlässlich ist, um die Ablehnung von Förderanträgen zu vermeiden. Diese Regelung wird befristet bis zum 31.12.2015.

■ Abrechnungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Unter § 10 – Zahlungen – wurden die Ziffern 3. und 4. wie folgt geändert:



Dipl.-Med. Axel Zirzow, Mitglied des Satzungs- und Geschäftsordnungsausschusses, stellt die Änderungen der KVMV-Statuten vor.

- ...
3. Für ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ), das in der Organisationsform einer juristischen Person des Privatrechts betrieben wird, werden Abschlagszahlungen nach Ziffer 2 nur dann geleistet, wenn deren Gesellschafter ausschließlich natürliche Personen sind und diese zur Sicherung von Forderungen der Krankenkassen und der KVMV selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen abgegeben haben. Sind bei einem MVZ, das in der Organisationsform einer juristischen Person des Privatrechts betrieben wird, die Gesellschafter nicht ausschließlich natürliche Personen, leistet die KVMV Abschlagszahlungen nur dann, wenn das MVZ zur Sicherung von Forderungen der KVMV und der Krankenkassen aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit eine selbstschuldnerische Bürgschaft einer Bank, die im Gebiet der Europäischen Union ansässig ist, in Höhe von fünf Abschlagszahlungen beigebracht hat. Für die Berechnung der Höhe einer Abschlagszahlung gilt Ziffer 2

entsprechend. Eine Überprüfung der erforderlichen Höhe der Bankbürgschaft erfolgt nach Abschluss der Abrechnung des vierten Quartals eines jeden Jahres. Über die Modalitäten der Anpassung der Bürgschaftshöhe entscheidet der Vorstand der KVMV.

4. Die für das jeweilige Quartal geleisteten Abschlagszahlungen sind mit dem für dieses Quartal festgestellten Honoraranspruch zu verrechnen. Überzahlungen können sofort zurückgefordert oder in den Folgequartalen verrechnet werden.

...

■ **Richtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern über die Abhaltung von Sprechstunden, Durchführung von Besuchen und Regelung der Vertretung von Vertragsärzten**

In diesem Statut wurde in der Überschrift das Wort „Kassenärzten“ durch das Wort „Vertragsärzten“ im Rahmen der aktuellen Gesetzgebung angepasst.

Im § 2 sind die Nachmittagssprechstunden konkretisiert worden durch die Hereinnahme eines Satzes 2:

Als Nachmittagssprechstunden i. S. d. Richtlinie gelten dabei nur solche zwischen 14:00 und 19:00 Uhr.

Im § 7 erfolgte grammatikalisch im Satz 1 eine Anpassung auf den Singular, infolge der Zusammenführung der Bundesmantelverträge:

Im Übrigen sind die in dem Bundesmantelvertrag und der Zulassungsverordnung für Ärzte getroffenen Regelungen zu beachten.

Die Statuten treten gemäß Beschluss der Vertreterversammlung vom 22. November 2014 und hier gem. § 19 Abs. 1 Satzung der KVMV erfolgter Bekanntgabe in Kraft. Sie können jeweils in vollem Wortlaut auf den Internetseiten der KVMV eingesehen werden unter: Für Ärzte → Recht/Verträge → Satzungen und Richtlinien der KVMV.

**Thomas Schmidt ist Justitiar der KVMV.*

Haushaltsmittel der KVMV im Wirtschaftsjahr 2013

Die Kassenärztliche Vereinigung M-V hat gemäß § 78 Abs. 3 in Verbindung mit § 305b SGB V die Verwendung der Haushaltsmittel zu veröffentlichen. Das Wirtschaftsjahr 2013 wurde mit folgenden Ergebnissen abgeschlossen:

1. Abrechnungsdaten

Honorarvolumen der Praxen und Einrichtungen (in Mio. Euro)	760,9
Anzahl Mitglieder	2668

2. Haushaltsdaten

Verwaltungshaushalt Aufwand gesamt (in Mio. Euro)	15,7
Verwaltungshaushalt Erträge gesamt (in Mio. Euro)	18,5
Verwaltungsvermögen (in Mio. Euro)	20,8
Aufwand für Sicherstellungsmaßnahmen (in Mio. Euro)	3,0
Investitionen gesamt (in Tsd. Euro)	481,9
Stellenplan (ohne Kreisstellen)	175

Verwaltungskostenumlage 2015

Die Vertreterversammlung hat am 22. November 2014 beschlossen, für den Haushalt der Kassenärztlichen Vereinigung M-V ab I. Quartal 2015 folgende Verwaltungskostenbeiträge vom Honorarumsatz zu erheben:

Online-Abrechnung = 2,05 Prozent
 Abrechnung mit Praxiscomputer = 2,25 Prozent
 manuelle Abrechnung = 3,00 Prozent

Die vorgenannten Verwaltungskostenbeiträge werden auch auf Dialysesachkosten, soweit im Gesetz nichts anderes vertraglich geregelt ist sowie auf Bereinigungsbeiträge im Zusammenhang mit Verträgen nach § 73b/c und § 140a SGB V erhoben, soweit diese sachgerecht von den Kassen geltend gemacht werden. ■

rk

Fit für die Praxis?

Von Grit Liborius*

Unter dem Motto „Fit für die Praxis?“ haben die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) Anfang November in Berlin für die Niederlassung geworben. Im Charité-CrossOver-Gebäude auf dem Medizincampus Mitte nutzten knapp 300 Ärzte in Weiterbildung und Medizinstudierende das Angebot, mehr über die ambulante Tätigkeit zu erfahren. Dieser Infotag fand innerhalb der Nachwuchskampagne „Lass dich nieder!“ statt.

Ein direktes Gespräch mit Medizinstudierenden und jungen Ärzten zu führen, das war ein wichtiges Ziel des großen Infotages. So war die Kassenärztliche Vereini-

nernachwuchs auch erfahren, welche Fördermöglichkeiten für Allgemeinmediziner bei einer Niederlassung im Nordosten angeboten werden.



Grit Liborius und Dipl.-Med. Siegfried Mildner (v.r.) werben beim Ärztenachwuchs für eine Niederlassung in M-V.

gung M-V (KVMV) eine der wenigen Körperschaften, die ihren Informations- und Beratungstand mit einer Niederlassungsberaterin und zusätzlich mit zwei Ärzten besetzt hatte. Siegfried Mildner und Susanne Schulze, beide Allgemeinmediziner in Schwerin, fanden reichlich Zugang zu den jungen Leuten im eigens dafür eingerichteten Niederlassungscafé in einem modernen Lichthof. Vor allem Mildner, der seit über 20 Jahren seine Praxis betreibt, erzählte locker und ungezwungen aus seinem Berufsleben. So war der Stand der KVMV nahezu ständig umringt von jungen Leuten. Nachdem die Fragen des KBV-Preis Ausschreibens für den Hauptgewinn, ein Tablet, geklärt waren, konnten am KVMV-Stand viele Niederlassungsfragen beantwortet werden: Wie viele Sprechstunden muss man bei einer Zulassung anbieten? Wie hoch ist der Anteil der Bürokratie im Verhältnis zur ärztlichen Tätigkeit? Wie bekommt man sein Honorar? Welche Möglichkeiten gibt es, die ambulante Versorgung schon während des Studiums kennenzulernen?... und viele mehr. Bei diesen Gesprächen hat der Medizi-

Eröffnet hat die Veranstaltung Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU). Er stellte in seinem Grußwort die persönliche Zuwendung und das fachliche Können der Ärzte heraus. Beides sei nicht durch Technik zu ersetzen. Deshalb wolle die Politik auch zukünftig genau hinhören, was sich Nachwuchsmediziner für ihr Arbeitsumfeld wünschen. KBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Andreas Gassen ermutigte die angehenden Ärzte zum Schritt in die Selbstständigkeit: „Die Nieder-

lassung bietet deutlich mehr Freiheiten als die Arbeit in der Klinik.“ Er fügte hinzu, dass die Ausbildungsinhalte im Krankenhaus dennoch wichtig seien, um das nötige Rüstzeug für eine Niederlassung zu sammeln. In einer anschließenden Diskussionsrunde zum Medizinstudium appellierte Regina Feldmann an die Politik: „Der Weg in die Niederlassung muss den jungen Mediziner früh im Studium aufgezeigt werden.“ Wenn das nicht geschehe, sei es nicht verwunderlich, dass sie diesen Weg auch später nicht einschlagen würden, so Feldmann weiter. Etliche Studierende, die meist zwischen den Vorlesungen vorbeischaute, hatten noch keine genaue Vorstellung von ihrer beruflichen Zukunft. Ausgerüstet mit Lunchpaketen, Obst, Kaffee oder Tee ließen sie sich für kurze Zeit in einer gut besuchten Couchcke zufrieden nieder. Da es eine gelungene Veranstaltung war, wollen KBV und KVen sich auch in Zukunft bundesweit auf diese Weise an Studierende direkt in den Universitäten wenden. Parallel erfährt der Medizinerachwuchs alles Wissenswerte zum Thema Niederlassung auf der Internetseite: www.lass-dich-nieder.de. ■

*Grit Liborius ist Referatsleiterin Verbundweiterbildung der KVMV.



Verhaltensweisen gegen Arzneimittelmisbrauch

Generell sollten alle Ärztinnen und Ärzte bei Wünschen von in der Praxis unbekannten Patienten insbesondere nach suchtrelevanten Arzneimitteln, wie z.B. Diazepam oder Tilidin, Skepsis und große Vorsicht walten lassen. Es ist sehr ratsam, den Patienten nach seinem Hausarzt zu fragen und dessen Praxis anzurufen. Häufig entpuppt sich die Konsultation dann als Versuch, die Abhängigkeit des Patienten zu befriedigen oder gar Arzneimittel für den illegalen Weiterverkauf zu erlangen. Ein Süchtiger sollte sachgerecht behandelt und Beihilfe zu kriminellen Handeln verhindert werden. Ich bitte alle Ärztinnen und Ärzte, die notwendige Sorgfalt walten zu lassen. ■

Dr. Dieter Kreye ist stellvertretender Vorsitzender der KVMV und Hausarzt in einer Schwerpunktpraxis Sucht in Neubrandenburg.



Foto: shutterstock/urfin



Verdacht von Arzneimittelmisbrauch im Raum Ostvorpommern

Bei einem 26-jährigen Patienten – versichert bei der DAK-Gesundheit – besteht der Verdacht eines Arzneimittelmisbrauchs. Er versucht in verschiedenen Arztpraxen, Rezepte für Medikamente mit dem Wirkstoff Tilidin zu erhalten. Die KVMV bittet alle Ärzte um erhöhte Aufmerksamkeit und möchte dazu auffordern, in Zweifelsfällen die Angaben des Patienten durch Rückfrage beim Hausarzt zu prüfen. ■ ff

Grundkurs – Hygienebeauftragte Ärzte in ambulanten Praxen

Ausgerichtet durch: Institut für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene der Universitätsklinik Rostock (IMIKRO); **Termine:** Samstag, 14. Februar 2015, 8.00 bis 17.30 Uhr; Mittwoch, 18. Februar 2015, 14.00 bis 19.30 Uhr; Samstag, 28. Februar 2015, 8.00 bis 14.00 Uhr; Mittwoch, 18. März 2015, 14.00 bis 19.30 Uhr bzw. Samstag (noch nicht festgelegt) e-learning Module; **Ort:** Universitätsmedizin Rostock, Seminarraum 125 bzw. 126, Institutsgebäude Schillingallee 70, 18057 Rostock.

Voraussetzungen für die Teilnahme: Approbation, Facharztstatus; **Umfang des Unterrichts:** 28 Unterrichtsstunden im Präsenzunterricht, 12 Stunden mittels e-learning Modulen; **Teilnehmerzahl:** maximal 18.

Anmeldung: Sekretariat des IMIKRO, Johanna Wagner, Tel. 0381.494 5901, E-Mail: johanna.wagner@med.uni-rostock.de und Gudrun Riedel, Tel. 0381.494 5919, E-Mail: gudrun.riedel@med.uni-rostock.de; **Teilnahme-**

gebühren: 700 Euro pro Teilnehmer. ■

se

Flüchtlinge in der Arztpraxis

Von Kerstin Alwardt

Aufgrund zunehmender politischer Krisen und kriegesischer Auseinandersetzungen weltweit sind immer mehr Menschen auf der Flucht. Deshalb stieg im Land die Zahl der Asylbewerbungen in diesem Jahr um rund das Dreifache an. Diese Tendenz belastet den Ablauf in einigen Arztpraxen spürbar, vor allem wenn Sprachbarrieren die medizinische Hilfe behindern.

Eine gynäkologische Akutsprechstunde, Mittwochmorgen, 10.15 Uhr: „Die Frau selbst spricht nur Arabisch, der Mann schlechtes Englisch, sie stammen aus Syrien. Die Verständigung findet mit einem Übersetzungsprogramm auf dem Smartphone statt“, berichtet Dr. Christine Fath, Frauenärztin in Demmin. Sie habe zwar ein Notfallgeschehen ausschließen können, war aber trotz bester ärztlicher Absichten nicht zufrieden mit der Behandlung. An diesem Vormittag versorgt die Ärztin noch zwei Akutpatientinnen jeweils aus dem arabischen und afrikanischen Raum. Zurück bleiben das Unbehagen, ob die Patientinnen wirklich die Therapien verstanden haben und ein volles Wartezimmer. Denn die unzureichende Verständigung hat sehr lange, zu lange für das volle Bestellbuch gedauert.

Im Land ist die Anzahl der Asylbewerber in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Wurden bis Ende August 2013 noch nahezu 1.300 Asylbewerber aufgenommen, waren es im gleichen Zeitraum dieses Jahres bereits 2.257. Das sei ein Plus von 74 Prozent, sagt Matthias Köpp, Geschäftsführer des Landkreistages. Ende Juli lebten 4.255 Asylbewerber in M-V. Sie kommen meist aus Ghana, Afghanistan, Syrien, Iran, Serbien oder Russland.

Eine Frauenärztin aus dem Landkreis Rostock berichtet von schwerwiegenden Erkrankungen. Sie behandle schwangere Asylbewerberinnen mit Varizelleninfektion, mit extremer Hyperemesis gravidarum bei zusätzlicher Heliobacter- und Rötelninfektion oder mit fetaler ZNS-Fehlbildung und Myelomeningocele. „Erschwerend dazu kommt, dass die Patientinnen sehr ängstlich sind“, schreibt die Gynäkologin. „Um den Frauen die Notwendigkeit der Spezialbehandlungen (Amniocentese, Feindiagnostik, Schwangerschaftsabbruch, genetische Beratung) verständlich zu machen“, so die Ärztin, bedürfe es unbedingt einer besseren Verständigung.

Asylbewerbern mit Anspruch auf Grundleistungen sind nach dem Asylbewerberleistungsgesetz Behandlungen akuter Erkrankungen und Schmerzzustände zu gewähren, teilt das Innenministerium M-V auf Nachfrage mit.

Zu den Leistungen „kann in Fällen, in denen der Hilfesuchende der deutschen Sprache nicht hinreichend mächtig ist, die Übernahme der Kosten sprachlicher Hilfeleistungen gehören“. Das Ministerium erörtert, dass zunächst die Möglichkeit einer unentgeltlichen Hilfestellung durch Verwandte, Bekannte oder sonstige nahestehende Personen auszuschöpfen und nur in Ausnahmefällen ein Berufsdolmetscher hinzuzuziehen sei. „Von einem solchen Ausnahmefall ist auszugehen, wenn die Dienste des Sprachmittlers zum Zwecke der Durchführung einer ärztlichen (gynäkologischen) Behandlung erforderlich und wegen der gegebenenfalls höchstvertraulichen Natur der dabei zu führenden Gespräche dafür allein ein von Berufs wegen zur Verschwiegenheit verpflichteter Dolmetscher in Betracht kommt“, schreibt das Innenministerium am 4. November 2014.

In der Regel greifen Behörden bei Bedarf auf die vorhandenen Dolmetscherbüros zurück. Das Amt für Migration und Flüchtlingsangelegenheiten nimmt z.B. auch Übersetzer der Außenstelle des Bundesamtes für

Ende Juli lebten 4.255 Asylbewerber in Mecklenburg-Vorpommern.

Migration und Flüchtlinge M-V in Nostorf-Horst, Tel.: 038847.20-0, im Landkreis Ludwigslust-Parchim in Anspruch. In Schwerin gibt es das Projekt SPuK, ein Netzwerk, das Sprachdienstleistungen für den Gesundheits- und Sozialbereich anbietet, zu finden unter: www.spuk.info/schwerin/. In Rostock hilft der Verein Diên Hông bei Übersetzungen. Die Modalitäten der Sprach- und Integrationsmittler sind zu finden unter: www.dienhong.de/ziele-und-angebote/sprint-rostock/. Auch hilft der Landesverband der Dolmetscher und Übersetzer M-V mit Sitz in Neubrandenburg weiter. Unter: www.bdue-mv.de/ steht eine landesweite Onlinesuche zur Verfügung. Die Kosten für die Übersetzung des so genannten „höchstvertraulichen Gesprächs“ übernimmt das für die Belange von Asylbewerbern verantwortliche Innenministerium des Landes. ■



Verpflichtende Maßnahmen bei ambulanten Operationen und Dialyse

Von Silke Seemann*

Für alle Arztpraxen ist in der Landeshygieneverordnung M-V (MedHygVO) die Erfüllung der hygienischen Mindestanforderungen an Bau, Ausstattung und Betrieb von medizinischen Einrichtungen sowie das Vorhalten eines Hygieneplans vorgeschrieben. Daneben gibt es spezielle Verpflichtungen, die sich im niedergelassenen Bereich nur für Einrichtungen des ambulanten Operierens und für die Dialyseeinrichtungen ergeben. Teil II der Journal-Serie:

Die MedHygVO besagt, dass die Einrichtungen des ambulanten Operierens und Dialyseeinrichtungen **Krankenhausthygieniker** und **Hygienefachkräfte** zu beschäftigen sowie **Hygienebeauftragte Ärzte** zu bestellen haben. Dabei gilt eine Übergangsregelung **bis zum 31. Dezember 2016**. Das heißt, fachlich geeignetes Personal darf auch dann eingesetzt werden oder bestellt sein, wenn die Anforderungen an die Qualifikationen nach der MedHygVO noch nicht erfüllt sind.

■ Krankenhaushygieniker

Der Krankenhaushygieniker ist zuständig für die Prävention und Kontrolle von nosokomialen Infektionen und für Fragen des Infektions- und Gesundheitsschutzes. Da nicht jede operierende Praxis einen Krankenhaushygieniker anstellen kann, sollten die betreffenden Praxen durch einen externen Krankenhaushygieniker ihrer Wahl aufgesucht werden. Dieser schätzt seinerseits entsprechend der Praxisgröße und des Behandlungsspektrums das Risikopotential der Praxis ein und berät die Praxisinhaber. In der Folge wird dieser Hygieneexperte zu einer externen Beratung ein bis vier Mal pro Jahr hinzugezogen. Diese Beratungsleistungen sind durch die ambulante Einrichtung selbst zu veranlassen und zu planen. Da es bundesweit zu wenige Krankenhaushygieniker gibt, hat die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) in Beratungen mit dem Landesgesundheitsamt eine Übersicht erstellt, wer für die Begehung im ambulanten Bereich angefragt werden kann:

Institut für Medizinische Diagnostik Greifswald

- PD Dr. med. habil. Nils-Olaf Hübner, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin
- Dr. rer. nat. Wolfgang Gierer, Krankenhaushygieniker, Klinischer Mikrobiologe

Medizinisch Diagnostisches Zentrum Vorpommern

- Dr. med. Peter Rudolph, Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin

Darüber hinaus können selbstverständlich auch andere Krankenhaushygieniker für eine Beratung hinzugezogen werden. Die Ärztekammer M-V hat ein Curriculum „Krankenhaushygiene“ mit 200 Stunden verabschiedet. Diese Fortbildung berechtigt Ärzte aller Fachrichtungen, als Krankenhaushygieniker tätig zu werden. Interessierte Ärzte sind sehr willkommen, diese Qualifikation zu erlangen.

■ Hygienefachkräfte

Auf die Hygienefachkräfte, die laut MedHygVO ebenfalls in OP- und Dialysepraxen vorgehalten werden müssen, soll in einem späteren Journalartikel eingegangen werden. Hier besteht noch Beratungs- und Abstimmungsbedarf mit dem Landesministerium für Arbeit, Gleichstellung und Soziales.

■ Hygienebeauftragter Arzt/Ärztin

Ambulante Operateure und Dialysepraxen haben jeweils mindestens einen in der Einrichtung tätigen Arzt zum Hygienebeauftragten Arzt zu bestellen. Dieser muss eine Facharztanerkennung und an einer von einer Landesärztekammer anerkannten strukturierten curricularen Fortbildung zum Hygienebeauftragten Arzt im Umfang von mindestens 40 Stunden erfolgreich teilgenommen haben.

Der nächste Grundkurs für Hygienebeauftragte Ärzte in ambulanten Praxen findet am 14. Februar 2015 in der Universitätsmedizin Rostock statt (siehe S. 9). Für weitere Informationen steht der Geschäftsbereich Qualitätssicherung der KVMV unter Tel.: 0385.7431 387 zur Verfügung. ■

**Silke Seemann ist stellvertretende Leiterin der Qualitätssicherung der KVMV.*

EBM-Änderungen zum 1. Januar 2015

Von Maren Gläser*

Der Bewertungsausschuss hat Anfang November 2014 in seiner 339. Sitzung Beschlüsse zur Förderung der haus- und fachärztlichen Grundversorgung gefasst.

■ Hausarzt-EBM

Hausärzte können für die Tätigkeit eines nicht-ärztlichen Praxisassistenten auch in nicht unterversorgten Gebieten Leistungen abrechnen. Neben der Änderung der Delegations-Vereinbarung, Anlage 8 BMV-Ä, werden neue Gebührenordnungspositionen (GOP) im Kapitel 3 des EBM aufgenommen, verbunden mit notwendigen Ergänzungen der Präambel zur Berechnung der relevanten Behandlungsfallzahl.

■ Aufnahme eines Abschnittes für die hausärztlichen Versichertenpauschalen

Der neue Unterabschnitt 3.2.1.1. wurde ausschließlich für die Versichertenpauschalen der hausärztlichen Versorgung nach GOP 03000, 03010 und 03030 gebildet.

■ Aufnahme eines Abschnittes für die versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung und ärztlich angeordnete Hilfeleistungen

Im neuen Unterabschnitt 3.2.1.2. für die versorgungsbereichsspezifische Vorhaltung und ärztlich angeordneten Hilfeleistungen werden neben der bekannten Vorhaltepauschale nach GOP 03040 die Leistungen des nicht-ärztlichen Praxisassistenten nach GOP 03060, 03062 und 03063 verankert. Die Berechnung dieser Leistungen ist an eine Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung M-V (KVMV) geknüpft. Hierzu sind folgende Voraussetzungen in der Praxis zu erfüllen:

1. Anzeige der Tätigkeit von nicht-ärztlichen Praxisassistenten mit mindestens 20 Wochenstunden
2. Durchschnittliche Behandlungsfallzahl in den letzten vier Quartalen
entweder 860 Behandlungsfälle, für jeden weiteren Hausarzt der Praxis werden 640 Behandlungsfälle zugrunde gelegt
oder 160 Behandlungsfälle von Patienten, die älter als 75 Jahre sind, für jeden weiteren Hausarzt der Praxis werden 120 Behandlungsfälle zugrunde gelegt.

■ Neuaufnahme der GOP 03060 als Zuschlag zur Vorhaltepauschale

Zur Unterstützung der hausärztlichen Versorgung durch qualifizierte nicht-ärztliche Praxisassistenten wird je Behandlungsfall, bei dem die Vorhaltepauschale nach GOP 03040 abgerechnet wird, ein Zuschlag von 22 Punkten gewährt. Der Höchstwert dieser **neuen GOP 03060** beträgt je Praxis 12.851 Punkte und wird bei Erfüllung der Voraussetzungen **automatisch von der KVMV hinzugesetzt**.

■ Neuaufnahme der Besuche und Mitbesuche nach GOP 03062 und 03063

Die eigentlichen Besuchs- und Mitbesuchsleistungen des nicht-ärztlichen Praxisassistenten werden aus dem Abschnitt 40.18 des EBM in den neuen Abschnitt 3.2.1.2. überführt.

GOP 03062 (alt GOP 40870)
GOP 03063 (alt GOP 40872)

Die Ausschlüsse und Festlegungen wurden in Analogie übernommen, so dass der Abschnitt 40.18 entfällt. Jeder Haus- und Mitbesuch wird ohne Mengenbegrenzung und extrabudgetär vergütet.

Die Vertragspartner haben sich geeinigt, dass im Zuge einer Übergangsregelung die GOP 03060, 03062 und 03063 bereits mit Beginn der Ausbildung eines Mitarbeiters zum nicht-ärztlichen Praxisassistenten berücksichtigt werden. Die Ausbildung muss bis zum 30. Juni 2016 abgeschlossen sein.

■ Änderung des Leistungsinhaltes des hausärztlichen Gespräches nach GOP 03230 und 04230

In der Leistungslegende der Gesprächsleistung wird die Einschränkung der Berechnungsfähigkeit auf lebensverändernde Erkrankungen gestrichen. Nunmehr sind die **GOP 03230** und **04230** für ein problemorientiertes ärztliches Gespräch, das aufgrund der Art

und Schwere der Erkrankung erforderlich ist, berechnungsfähig. Die Gesprächsbudgetierung gemäß Präambel 3.1 Nr. 9 bzw. 4.1 Nr. 11 wurde nicht aufgehoben und gilt weiter.

■ **Neuaufnahme der GOP 04356 und Anpassung des Leistungsinhaltes der GOP 04355**

Neben der sozialpädiatrisch orientierten eingehenden Beratung, Erörterung und/oder Abklärung nach GOP 04355 wird eine **Zuschlagsposition für die weiterführende sozialpädiatrische Versorgung** in den Abschnitt 4.2.4 aufgenommen. **Die neue GOP 04356** ist mit 195 Punkten bewertet und kann zweimal im Krankheitsfall, d.h. im Bedarf auch zweimal im Quartal berechnet werden.

Abrechnungsvoraussetzungen sind der Nachweis einer sozialpädiatrischen Qualifikation bzw. im Zuge einer Übergangsregelung bis zum 30. Juni 2016 eine durchschnittliche Abrechnung der GOP 04355 in 50 Behandlungsfällen, bezogen auf die Abrechnung in den Vorquartalen.

Im Zuge der Neuaufnahme der GOP 04356 wird der **Leistungsinhalt der GOP 04355 angepasst**, indem zusätzlich zwei Diagnosen, T73 Schäden durch sonstigen Mangel sowie T74 Missbrauch von Personen, aufgenommen werden.

Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass die Leistungen der Sozialpädiatrie auch zur Abklärung der aufgeführten Erkrankungen berechnet werden können.

■ **Facharzt-EBM**

■ **Zuschlag zur Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung**

Im fachärztlichen Versorgungsbereich wird für jede Pauschale für die fachärztliche Grundversorgung (PFG) eine Zuschlagsziffer eingeführt, die extrabudgetär vergütet wird. Die Bewertung der neuen PFG-Zuschläge für die einzelnen Abrechnungsgebiete entspricht 26,7 Prozent der Bewertung der jeweiligen PFG.

■ **Neue PFG für Internisten mit Schwerpunkt**

Für die Internisten mit Schwerpunkt wird je Schwerpunkt eine PFG neu aufgenommen. Sie kann jedoch nur in den Behandlungsfällen berechnet werden, in denen ausschließlich die Grundpauschale und/oder der Wirtschaftlichkeitsbonus abgerechnet werden. Mit der neuen PFG für Internisten mit Schwerpunkt ist auch ein PFG-Zuschlag verbunden.

■ **Anpassung der PFG für Nervenheilkunde und Psychiatrie sowie Gynäkologie**

Aufgrund des Leistungs- und Abrechnungsspektrums wird die PFG nach GOP 21218 für das bisherige Abrechnungsgebiet Nervenheilkunde und Psychiatrie getrennt. Unter Berücksichtigung der PFG-relevanten Behandlungsfälle und zur Stützung der Psychiatrie wird die GOP 21218 von 40 auf 44 Punkte aufgewertet. Für das Abrechnungsgebiet Nervenheilkunde wird die PFG nach GOP 21225 neu aufgenommen. Die Bewer-

tung ist, wie das Abrechnungsgebiet Neurologie, mit 39 Punkten neu festgelegt worden.

Für das Abrechnungsgebiet Gynäkologie wird unter Aufnahme der GOP 01701, 01783, 01792, 01816, 01833 und 01840 als Leistungen der gynäkologischen Grundversorgung die PFG von 30 auf 24 Punkte abgesenkt.



Foto: clipdealer

■ Übersicht der PFG und Zuschläge ab 1. Januar 2015

Abrechnungsgebiet	PFG	Wert PFG in Punkten	Zuschlag PFG	Wert in Punkten
Anästhesiologie	05220	75	05222	20
Augenheilkunde	06220	21	06222	6
Chirurgie	07220	32	07222	9
Gynäkologie	08220	24	08222	6
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	09220	27	09222	7
Dermatologie	10220	18	10222	5
Innere Medizin, ohne Schwerpunkt	13220	41	13222	11
Innere Medizin, mit Schwerpunkt				
Angiologie	13294	41	13296	11
Endokrinologie	13344	41	13346	11
Gastroenterologie	13394	41	13396	11
Hämatologie/Onkologie	13494	41	13496	11
Kardiologie	13543	41	13544	11
Nephrologie	13594	41	13596	11
Pneumologie	13644	41	13646	11
Rheumatologie	13694	41	13696	11
Kinder- und Jugendpsychiatrie	14214	85	14216	23
Neurologie	16215	39	16217	10
Orthopädie	18220	31	18222	8
Phoniatry und Pädaudiologie	20220	27	20222	7
Psychiatrie	21218	44	21219	12
Nervenheilkunde	21225	39	21226	10
Psychosomatik und Psychotherapie	22216	164	22218	44
Psychotherapie (ärztlich und psychologisch), Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie	23216	164	23218	44
Urologie	26220	35	26222	9
Physikalische und Rehabilitative Medizin	27220	65	27222	17

Fragen zur Genehmigungserteilung für die nicht-ärztlichen Praxisassistenten sind an Monika Schulz, Tel.: 0385.7431 383, und für die Sozialpädiatrie an Anke Voglau, Tel.: 0385.7431 377, im Geschäftsbereich Qualitätssicherung zu richten. Für alle Abrechnungsfragen stehen die Gruppenleiterinnen der Fachbereiche zur Verfügung. Aufgrund dessen, dass die Beschlüsse im Bereich der Pädiatrie sehr kurzfristig gefasst wurden, wird die Auslieferung

des neuen EBM auf Anfang Januar 2015 verschoben. Die Veröffentlichung der Beschlüsse erfolgt in einem der nächsten Deutschen Ärzteblätter. Sie stehen unter dem Vorbehalt der Nichtbeanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium. ■

**Maren Gläser ist Leiterin der Abrechnungsabteilung der KVMV.*

■ BKK-Fusionen – Auswirkung auf die Hausarztzentrierte Versorgung

Die BKK Kassana fusioniert ab 1. Januar 2015 mit der BKK VerbundPlus und die BKK PHOENIX ist bereits mit der Novitas BKK fusioniert. Soweit Patienten sich noch mit der Gesundheitskarte der bisherigen BKK PHOENIX bzw. ab 1. Januar der fusionierten BKK Kassana in der Praxis vorstellen, gelten die Leistungen des Vertrages zur Hausarztzentrierten Versorgung zwischen dem Hausärzteverband M-V und der ARGE-HzV auch für diese Versicherten. Allerdings müssten sie die Teilnahme am Vertrag erklärt haben.

■ Auswirkungen auf den Vertrag über ein ergänzendes Hautkrebsscreening

Neben der BKK Kassana (Fusion mit der BKK VerbundPlus) fusioniert ab 1. Januar 2015 auch die BKK MEDICUS (Fusion mit der BKK VBU).

Sollten sich Versicherte ab 1. Januar mit einer Gesundheitskarte der BKK Kassana oder der BKK MEDICUS in der Praxis vorstellen, können sie ebenfalls die Leistungen des Vertrages über ein ergänzendes Hautkrebsscreening mit dem BKK-Landesverband NORDWEST in Anspruch nehmen.



Foto: Shutterstock

Aktuelle Aufstellung der beteiligten Betriebskrankenkassen zu den Verträgen sind auf den Internetseiten der KVMV zu finden unter: *Für Ärzte → Recht/Verträge → Verträge und Vereinbarungen der KVMV*. Für weitere Fragen steht Jeannette Wegner aus der Vertragsabteilung unter Tel.: 0385.7431 394 zur Verfügung. ■

jw

Verzicht auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls

Die **energie BKK**, befristet bis zum 31. Dezember 2015, und die **GROZ-BECKERT BKK**, bis auf Widerruf, verzichten auf die Genehmigungspflicht bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls nach § 8 Absatz 4 der Heilmittel-Richtlinie. Eine aktualisierte Übersicht der Krankenkassen, die auf die Genehmigung von Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls verzichten, ist auf der Internetseite der KVMV einzusehen unter: *Für Ärzte → Arznei-/Heilmittel → Verordnungshinweise für Heilmittel*. ■

sl

Anträge der Krankenkassen zur Prüfung der Verordnung von Arzneimitteln

Von Jutta Eckert*

Die Krankenkassen stellen bei der Gemeinsamen Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen M-V Anträge zur Einleitung eines Prüfverfahrens im Rahmen der Verordnung von Leistungen (Arzneimittel, häusliche Krankenpflege, Krankentransport u.a.). Im Folgenden soll eine Übersicht über praxisrelevante Arzneimittel aufgeführt werden, bei deren Verordnung mehrfach Prüfanträge gestellt wurden sowie die Begründung der antragstellenden Krankenkassen für die Einleitung des Prüfverfahrens.

Verordnung fiktiv zugelassener Arzneimittel

■ Myoson direct®, AHP 200®, Tepilta®

Bei fiktiv zugelassenen Arzneimitteln handelt es sich um Präparate, bei denen das Nachzulassungsverfahren aufgrund nicht ausreichender Prüfung über Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit noch nicht endgültig abgeschlossen ist. Diese Medikamente sind laut Recht-

sprechung des Bundessozialgerichts für gesetzlich krankenversicherte Patienten nicht verordnungsfähig. Anmerkung: Die Liste der derzeit fiktiv zugelassenen Medikamente und weiterführende Erläuterungen zu diesem Thema sind nachzulesen unter: www.kvmv.de → *Arznei-/Heilmittel* → *Fiktiv zugelassene Arzneimittel*.

Verordnung außerhalb der Zulassung

■ Resolor®

Das zugelassene Arzneimittel Resolor® wurde trotz Verordnungsausschluss für Männer verordnet. Bei Resolor handelt es sich um ein Arzneimittel, welches nur zur symptomatischen Behandlung von chronischer Verstopfung bei Frauen angezeigt ist, bei denen Laxativa keine ausreichende Wirkung erzielen. Eine Verordnung für Männer ist aufgrund fehlender Studien nicht möglich.

■ Yentreve®

Das zugelassene Arzneimittel Yentreve® wurde trotz Verordnungsausschluss für Männer verordnet. Yentreve® ist in Deutschland nur für die Behandlung von Harninkontinenz bei Frauen verordnungsfähig.

■ Abstral® 800 µg, Actiq®, Effentora®

Laut Fachinformation (Stand November 2011) sind diese fentanylhaltigen Arzneimittel für die Behandlung von Durchbruchschmerzen bei erwachsenen Patienten, deren chronische Tumorschmerzen bereits mit Opioiden behandelt werden, zugelassen. Die Verordnungen erfolgten für Patienten, bei denen keine Tumorerkrankungen bekannt sind und somit außerhalb der Zulassung.

■ Bonviva®

Bonviva® ist zur Therapie der Osteoporose bei postmenopausalen Frauen zur Reduktion des Risikos von vertebrealen Frakturen zugelassen. Der Einsatz bei Männern erfolgt somit im nicht genehmigten Off-Label-Use.

Verordnung trotz Ausschluss der Verordnungsfähigkeit durch Arzneimittel-Richtlinie

■ Gumbartal®, Hyalart®

Die Präparate gehören zur Gruppe der Antiarthrotika und Chondroprotektiva. Diese sind laut Anlage III, Ziffer 9 der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL) ohne Ausnahme von der Verordnung ausgeschlossen.

■ Pangrol®, Panzytrat®, Ozym®, Kreon®

Pankreasenzyme sind laut Anlage III der AM-RL, Ziffer 25, von der Verordnungsfähigkeit ausgenommen, es sei denn, sie werden zur Behandlung der chronisch exokrinen

Pankreasinsuffizienz oder der Mukoviszidose eingesetzt. Anmerkung: Werden diese Präparate bei den genannten Ausnahmeindikationen eingesetzt, muss die Diagnose in den Behandlungs- oder Dauerdiagnosen des betreffenden Patienten erfasst sein.

■ Arthotec forte®

Aus der AM-RL, Anlage III, Ziffer 18 geht hervor, dass für Antiphlogistika oder Antirheumatika in fixer Kombination mit anderen Wirkstoffen ein Verordnungsausschluss



besteht und somit eine Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen ist.

Anmerkung: Ausgenommen von dieser Regelung sind fixe Kombinationen aus einem nichtsteroidalen Anti-

rheumatikum (NSAR) mit einem Protonenpumpenhemmer (PPI) bei Patienten mit einem hohen gastrointestinalen Risiko, bei denen die Behandlung mit niedrigen Dosen des NSAR und/oder PPI nicht ausreichend sind.

Achtung: Es handelt sich um eine rein informative Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung M-V über Anträge und Begründungen der Krankenkassen. Die Entscheidung über eine Verletzung der AM-RL und anderer gesetzlicher und untergesetzlicher Vorgaben im Bereich verordneter Leistungen trifft die Gemeinsame Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen M-V. ■

**Dipl.-Med. Jutta Eckert ist Abteilungsleiterin der Medizinischen Beratung der KVMV.*

Ein Muss – Masernimpfung für Frauen mit Kinderwunsch

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) empfiehlt seit 2010 allen Jahrgängen ab 1970 mit unklarer Immunität eine Impfung gegen Masern. Diese Empfehlung hat der Gemeinsame Bundesausschuss in die Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) übernommen und damit die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen für dieses Vorgehen festgelegt.

Für die behandelnden Ärzte bedeutet das, dass bei allen Mädchen und jungen Frauen mit Kinderwunsch der Masernimpfschutz überprüft werden muss. Bei unklarem Immunstatus sollte unbedingt eine Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln, immer als MMR, verabreicht werden. Eine zu viel gegebene Impfung schadet nicht – im schlimmsten Fall wird die Impfung durch die körpereigene Immunabwehr zerstört. Der so genannte Nestschutz der Säuglinge hält bei geimpften Müttern etwa fünf bis sechs Monate nach der Geburt an. Wenn Mütter die Masern selbst durchgemacht haben, ist das Kind noch länger gegen eine Infektion mit Masern geschützt. Dennoch bleibt eine Lücke bis zu der von der STIKO empfohlenen und in die SI-RL aufgenommenen ersten Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen ab dem elften Lebensmonat. Deshalb sollten Säuglinge bei grassierenden Masern nicht in große Menschenansammlungen mitgenommen werden. Ebenfalls sollten ihre Kontaktpersonen, wie Geschwister, die ab 1970 geboren sind, auch gegen Masern

geimpft sein. Beim Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung, wie Kindertagesstätte, muss darauf geachtet werden, ob bei den älteren Kindern der Impfschutz gegen Masern vorhanden ist. Es ist sinnvoll, dass alle behandelnden Ärzte die werdenden Mütter auf diese wichtigen Aspekte hinweisen. ■



Foto: clipdealer

Dipl.-Med. Ulrich Freitag ist Facharzt für Frauenheilkunde in Wismar, Vorsitzender des Berufsverbandes der Frauenärzte M-V und Beisitzer im Bundesvorstand.

20. Jubiläum auf dem Gynäkologentag

Von Oliver Kahl*

Der Berufsverband der Frauenärzte M-V hatte am 15. November 2014 zum landesweiten Gynäkologentag eingeladen. Zum 20. Jubiläum hatte der Verband ein umfangreiches und anspruchsvolles Tagungsprogramm gestaltet. Dementsprechend kamen nahezu 140 Teilnehmer in den Technologiepark nach Rostock Warnemünde.

Landeschef Ulrich Freitag, Facharzt für Frauenheilkunde in Wismar, begrüßte nicht ohne Stolz seine ambulant und stationär tätigen Kolleginnen und Kollegen zum nunmehr 20. landesweiten Gynäkologentag M-V.

Ein Glanzlicht in der bis auf den letzten Platz ausgebuchten Veranstaltung setzte Prof. Dr. Heinz-Herbert Büttner mit seinem Festvortrag. Er warf die Frage auf: „Gibt es den guten Arzt?“ Heiter, pointiert, hintergrün-



Dr. Christian Albring, Bundesverband der Frauenärzte, Christine Mertink, Ärztekammer M-V, Oliver Kahl, KVMV, Ulrich Freitag, Berufsverband der Frauenärzte M-V (v.l.)



Prof. Dr. Heinz-Herbert Büttner geht in seinem Vortrag der Frage nach, ob es den guten Arzt gibt.

An die Grußworte der Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung M-V schloss sich ein Tagungsprogramm von zwölf Themenangeboten mit hochkarätigen Referenten aus der gesamten Bundesrepublik an. Neben fachspezifischen Themen wie etwa der Frühgeburten-Prävention und des Nutzens genetischer Tests für die Therapieentscheidung beim Mammakarzinom umfasste das Angebot auch Vorträge zu Rechtsfragen in der frauenärztlichen Praxis sowie zur aktuellen Berufspolitik. Zu letzterem Thema referierte der Präsident des Berufsverbandes der Frauenärzte, Dr. Christian Albring, der eigens aus Hannover angereist war. Die Referentinnen und Referenten nutzten die Gelegenheit der Jubiläumsveranstaltung und hoben zu Beginn ihrer Vorträge unisono das große Engagement des Landesvorsitzenden Ulrich Freitag für den Verband hervor, was durch das Auditorium mit entsprechendem Beifall unterstützt wurde.

dig und bisweilen auch nachdenklich skizzierte er den Arzt als „Kompromissfigur im Spannungsfeld verschiedener Interessengruppen“. Patienten, Politik, Selbstverwaltungskörperschaften und Kostenträger hätten ganz unterschiedliche Erwartungen an den einzelnen Arzt und würden die Frage, an welchen Maßstäben ein guter Arzt zu bemessen sei, ganz unterschiedlich beantworten. Resümierend stellte Prof. Büttner fest, dass es deshalb keine verbindliche, allgemeingültige und abschließende Definition geben könne. Gleichwohl wagte der Festredner dann doch eine zusammenfassende Beschreibung: „Der gute Arzt ist der Arzt, den wir Ärzte uns wünschen, wenn wir selbst einmal krank sind“, so Prof. Büttner. Einfühlsame Menschlichkeit sei dabei eine wesentliche Voraussetzung, auch wenn sie letztlich nicht abrechenbar sei. ■

*Oliver Kahl ist Verwaltungsdirektor der KVMV.

Kompetent unterwegs im ärztlichen Bereitschaftsdienst

Von Madeleine Jegotka

„Im ärztlichen Bereitschaftsdienst erwarten Sie die unterschiedlichsten Fälle, aber Angst vor Einsätzen brauchen Sie nicht zu haben“, berichtet Dr. Astrid Buch, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Moderatorin der Veranstaltung, den Teilnehmern der Fortbildungsveranstaltung. Sie fand am 5. und 12. November in Rostock statt. Ein bis zwei Mal im Jahr organisiert die Kassenärztliche Vereinigung M-V (KVMV) eine solche Fortbildung an zwei aufeinanderfolgenden Mittwochnachmittagen für alle interessierten Ärzte und das Interesse ist groß. Deshalb wurde die Veranstaltung bereits zum sechsten Mal von der KVMV durchgeführt. Neben allgemeinen Informationen zum ärztlichen Bereitschaftsdienst erhalten die Teilnehmer vor allem Einblicke in die Anforderungen im Bereitschaftsdienst aus Sicht verschiedenster Fachgebiete, weil erfahrene Referenten aus ihrer Bereitschaftsdienstpraxis berichten. So werden u.a. typische kinderärztliche, gynäkologische oder auch orthopädische Bereitschaftsdienstfälle vorgestellt. Ebenso werden neurologische, psychiatrische und augenärztliche Erkrankungen beleuchtet. Aber auch auf allgemeine Fragen zur Bereitschaftsdienstordnung, zur Handhabung der im Bereitschaftsdienst notwendigen Formulare sowie zur Durchführung der

ärztlichen Leichenschau erhalten die interessierten Ärzte Antworten. Für Neueinsteiger als auch bereits erfahrene Ärzte ist das Seminar somit eine gute Möglichkeit, die eigenen Kenntnisse zu festigen und zu vertiefen.



Foto: KVMV/Dorsch

Interessenten der Fortbildung im Bereitschaftsdienst können sich gern vorab für die nächste Veranstaltung vormerken lassen. Außerdem wird das KV-Journal rechtzeitig über den nächsten Fortbildungstermin informieren.

Bei Fragen zum Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst steht Madeleine Jegotka, Abt. Sicherstellung, unter Tel.: 0385.7431 168, zur Verfügung. ■



**Das Versorgungswerk
sinnvoll ergänzen –
den Krankenversicherungsbeitrag
deutlich entlasten!**

Fordern Sie jetzt ihre individuelle Lösung an.
Vereinbaren Sie noch dieses Jahr einen Termin!



Büro Schwerin
Neumühler Str. 22
19057 Schwerin
Tel. 0385 7431338
Fax 0385 7431340
Heilwesenservice@inter.de

Büro Rostock
Wilhelm-Külz-Platz 5
18055 Rostock
Tel. 0381 3757735
Fax 0381 3757736
Heilwesenservice@inter.de

Büro Neubrandenburg
Kamillenweg 7
17033 Neubrandenburg
Tel. 0395 4222813
Fax 0395 3506127
Heilwesenservice@inter.de

Büro Penzlin
Gartenweg 8
17217 Penzlin
Tel. 03962 221866
Fax 03962 221867
Heilwesenservice@inter.de

Büro Stralsund
Barther Str. 64 b
18437 Stralsund
Mobil 0172 3827331
Heilwesenservice@inter.de



Zulassungen und Ermächtigungen

Der Zulassungsausschuss beschließt über Zulassungen und Ermächtigungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV, Tel.: 0385.7431 369.

BAD DOBERAN

Ermächtigung

Dr. med. Bijan Zende Zartoshti, Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin am Krankenhaus Bad Doberan, die Ermächtigung wird um die Durchführung der Kapselendoskopie bei Erwachsenen nach den EBM-Nummern 13425 und 13426 erweitert, ab 18. September 2014.

DEMMIN

Praxissitzverlegung

Dr. med. Angelika Peters, Praktische Ärztin in Jarmen, Demminer Str. 9, ab 17. November 2014.

GREIFSWALD/OSTVORPOMMERN

Ende von Zulassungen

Dr. med. Otto-Martin Zips, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Wolgast, ab 1. Juli 2015;

Dr. med. Dagmar Zips, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Wolgast, ab 1. Juli 2015.

Die Zulassung haben erhalten

Dipl.-Med. Annette Ziutelis, Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde für Wolgast, ab 1. Juli 2015;

Dipl.-Med. Valdas Ziutelis, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde für Wolgast, ab 1. Juli 2015.

Genehmigung einer überörtlichen

Berufsausübungsgemeinschaft

Dr. med. Heike Roloff, Dr. med. Maike Bollmann, Dr. med. Holger Streckenbach, Fachärzte für Diagnostische Radiologie mit Vertragsarztsitz in Greifswald, Pappelallee 1 und Dr. med. Hans-Ulrich Behrndt, Facharzt für Radiologie mit Vertragsarztsitz in Wolgast, Chausseestr. 46, ab 1. Oktober 2014. Als Hauptbetriebsstätte wurde Greifswald, Pappelallee 1 benannt.

Genehmigungen von Anstellungen

Dr. med. Rainer Becker und Dipl.-Med. Jörn Kraft, hausärztliche Internisten in Anklam, zur Anstellung von Dr. med. Kristin Runge als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 15. Januar 2015;

Dr. med. Annette Möllmann und Dr. med. Toralf Marten, Fachärzte für Allgemeinmedizin in Neuenkirchen, zur Anstellung von Katrin Last als Fachärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Praxis, ab 1. Februar 2015.

GÜSTROW

Widerruf einer Anstellung

MVZ Bützow GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Steffen Werner als hausärztlicher Internist, ab 1. Oktober 2014.

Genehmigung einer Anstellung

MVZ Bützow GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Gesine Eschenburg als Fachärztin für Allgemeinmedizin, ab 1. November 2014.

Ruhen der Zulassung

Dipl.-Med. Anette Bassow, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Teterow, ab 10. Oktober 2014 bis 31. März 2015.

NEUBRANDENBURG/ MECKLENBURG-STRELITZ

Widerruf einer Anstellung

MVZ Neubrandenburg Mitte zur Anstellung von Dr. med. Masoud Khiabanchian als Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie, ab 1. Oktober 2014.

Genehmigung einer Anstellung

Dr. med. Gabriele Kurschus und Dipl.-Med. Marlis Gerlach, Fachärztinnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Neubrandenburg, zur Anstellung von Dr. med. Sandra Thederahn als Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in ihrer Praxis, ab 16. Oktober 2014.

Ermächtigung

Dr. med. Thomas Thomsen, Chefarzt im Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, die Ermächtigung wird um die Durchführung der Kapselendoskopie bei Erwachsenen nach den EBM-Nummern 13425 und 13426 erweitert, ab 18. September 2014.

PARCHIM

Ende der Zulassung

Dr. med. Jörg Sommerfeld, Facharzt für Innere Medizin in Sternberg, ab 1. Oktober 2014.

Widerruf einer Anstellung

MediClin MVZ GmbH Plau am See, zur Anstellung von Dr. med. Anne Groth als Fachärztin für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, ab 1. Oktober 2014.

ROSTOCK

Verzicht auf einen hälftigen Versorgungsauftrag

Dr. med. Renate Masuch, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Rostock, ab 1. April 2015;

Dipl.-Med. Rosemarie Gutzeit, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin in Rostock, ab 1. April 2015.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Silke Hamp, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin/Neonatalogie für Rostock, für die haus- und fachärztliche Versorgung, ab 1. April 2015.

Genehmigungen von Anstellungen

MVZ der Universitätsmedizin Rostock GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Marianne Paul als Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin ausschließlich für den Standort der Nebenbetriebsstätte in Rostock, Schiffbauerring 59, ab 1. Januar 2015;

Dr. med. Fritz Darsow und Dr. med. Christoph Piontko, Fachärzte für Orthopädie in Rostock, zur Anstellung von Thomas Schiller als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in ihrer Praxis, ab 1. Oktober 2014;

Dr. med. Lothar Sommer, Facharzt für Diagnostische Radiolo-

gie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Elke Fischer-Funk als Fachärztin für Radiologie, ab 16. Oktober 2014;

Dr. med. Eckhardt Krieger, Facharzt für Orthopädie in Rostock, die Anstellung von Dr. med. Andreas Kusserow als Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie in seiner Praxis bleibt bestehen, der Beschluss vom 20. August 2014 wird aufgehoben.

Widerruf von Anstellungen

MVZ der Universitätsmedizin Rostock GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Martina Donat als Fachärztin für Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie im MVZ, ab 16. August 2014;

MVZ der Universitätsmedizin Rostock am Standort Südstadt gGmbH, zur Anstellung von Dr. med. Victor Lewitzki als Facharzt für Strahlentherapie im MVZ, ab 1. September 2014;

Dr. med. Lothar Sommer, Facharzt für Diagnostische Radiologie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Christian Spors als Facharzt für Radiologie und von Dr. med. Olga Goldberg als Fachärztin für Diagnostische Radiologie in seiner Praxis, ab 16. Oktober 2014.

Ermächtigungen

Prof. Dr. med. Thomas Mittlmeier, Direktor der Chirurgischen Klinik und Leiter der Abteilung für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie der Universitätsmedizin Rostock, ist für unfallchirurgische Leistungen und für Leistungen der Wiederherstellungschirurgie bei Patienten mit rheumatologischer und/oder hämophiler Grunderkrankung auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie und Fachärzten für Orthopädie ermächtigt. Ausgenommen sind Leistungen, die die Klinik gemäß § 115 a und b SGB V erbringt, bis 31. Dezember 2016;

Prof. Dr. med. Anselm Jünemann, Direktor der Augenklinik der Universitätsmedizin Rostock, wird für konsiliarärztliche Leistungen im Rahmen des Fachgebietes Augenheilkunde auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde und der ermächtigten Abteilung für Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin des Universitätsklinikums Rostock ermächtigt, bis 30. Juni 2015.

RÜGEN

Ende der Zulassung

Dr. med. Regina Gehrke, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Bergen, ab 2. Januar 2015.

Die Zulassung hat erhalten

Stephanie Siebenhüner, Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Bergen, ab 2. Januar 2015.

Genehmigung einer Anstellung

Dipl.-Med. Jens-Ullrik Schubert, Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie in Bergen, zur Anstellung von Dipl.-Med. Eva-Maria Kinze als Fachärztin für Innere Medizin/Nephrologie in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2014;

Dr. med. Sven Aurich und Dr. med. Hendrik Scheuschner, Fachärzte für Chirurgie/Unfallchirurgie in Bergen, zur Anstellung von Dipl.-Med. Werner Giesel als Facharzt für Chirurgie in ihrer Praxis, ab 16. Oktober 2014.

Ruhen der Zulassung

Lutz Aßmann, Facharzt für Chirurgie in Binz, ab 1. November 2014 bis 28. Februar 2015.

SCHWERIN/ WISMAR/NORDWESTMECKLENBURG

Ende der Zulassung

Dr. med. Karin Krüger, Fachärztin für Orthopädie in Schwerin,

ab 5. Januar 2015.

Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. Steffen Fritz Rotzoll, Facharzt für Orthopädie für Schwerin, ab 5. Januar 2015.

Genehmigung einer Anstellung

Thomas Eggert-Hackenberg, Praktischer Arzt in Wismar, zur Anstellung von Katrin Schmidt als Fachärztin für Allgemeinmedizin in seiner Praxis, ab 1. Oktober 2014.

Widerruf von Anstellungen

Dr. med. Lothar Sommer, Facharzt für Diagnostische Radiologie in Rostock, zur Anstellung von Dr. med. Christian Spors als Facharzt für Radiologie für den Standort der Nebenbetriebsstätte in Wismar, ab 16. Oktober 2014;

MVZ Schwerin West GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Ulrike Garling als Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie im MVZ, ab 16. September 2014.

Praxissitzverlegung

Dr. med. Kathrin Kohlen, Fachärztin für Allgemeinmedizin in Wismar, Lübsche Str. 50, ab 1. Januar 2015.

Ermächtigung

Dr. med. Matthias Kasbohm, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der HELIOS Kliniken Schwerin, ist für diagnostische und therapeutische Leistungen des Teilgebietes Kinderkardiologie auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten der Kinderklinik der HELIOS Kliniken Schwerin ermächtigt, bis 31. Dezember 2016.

STRALSUND/NORDVORPOMMERN

Genehmigungen von Anstellungen

MVZ Diaverum Stralsund GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Maike Edna Baumann als Fachärztin für Allgemeinmedizin im MVZ, ab 1. Oktober 2014;

MVZ für Radiologie und Nuklearmedizin Stralsund GmbH, zur Anstellung von Dr. med. Iris Reschke als Fachärztin für Diagnostische Radiologie, ab 16. Oktober 2014;

Dr. med. Klaus-Heinrich Schweim, Facharzt für Radiologische Diagnostik in Stralsund, zur Anstellung von Dr. med. Iris Reschke als Fachärztin für Diagnostische Radiologie in seiner Praxis, ab 16. Oktober 2014.

UECKER-RANDOW

Ende der Zulassung

Dr. med. Wojciech Gajewicz, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe in Torgelow, ab 14. August 2014.

Praxissitzverlegungen

Dr. med. Dipl.-Med. Ursula Thiele, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie in Ueckermünde, Oststr. 6, ab 1. November 2014;

Dipl.-Med. Brigitte Zirzow, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie in Ueckermünde, Oststr. 6, ab 1. November 2014;

Dipl.-Med. Heidrun Körk, Praktische Ärztin in Löcknitz, Zum Wasserturm 14, ab 20. Oktober 2014.

Der Zulassungsausschuss und der Berufungsausschuss weisen ausdrücklich darauf hin, dass die vorstehenden Beschlüsse noch der Rechtsmittelfrist unterliegen.

Öffentliche Ausschreibungen

von Vertragsarztsitzen gem. § 103 Abs. 3 a und 4 SGB V

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern schreibt auf Antrag folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger aus, da es sich um für weitere Zulassungen gesperrte Gebiete handelt.

Planungsbereich/Fachrichtung	Übergabetermin	Bewerbungsfrist	Nr.
------------------------------	----------------	-----------------	-----

Hausärztliche Versorgung

Mittelbereich Schwerin Stadtgebiet

Hausarzt	nächstmöglich	15. Dezember 2014	15/05/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Dezember 2014	21/03/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Dezember 2014	08/07/13
Hausarzt	nächstmöglich	15. Dezember 2014	12/03/14
Hausarzt (Praxisanteil)	1. Juli 2015	15. Dezember 2014	18/02/14
Hausarzt	1. Juli 2015	15. Dezember 2014	12/05/14

Mittelbereich Neubrandenburg Stadtgebiet

Hausarzt (halber Vertragsarztsitz)	nächstmöglich	15. Dezember 2014	17/01/14/1
------------------------------------	---------------	-------------------	------------

Mittelbereich Stralsund Stadtgebiet

Hausarzt	1. August 2015	15. Dezember 2014	08/10/14
----------	----------------	-------------------	----------

Allgemeine fachärztliche Versorgung

Planungsbereich Rostock

Psychologischer Psychotherapeut	1. Februar 2015	15. Dezember 2014	20/10/14
---------------------------------	-----------------	-------------------	----------

Planungsbereich Greifswald/Ostvorpommern

Facharzt für Psychotherapeutische Medizin (halber Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Dezember 2014	11/09/14
Ärztliche Psychotherapie (halber Praxisanteil eines Vertragsarztsitzes)	1. März 2015	15. Dezember 2014	15/09/14
Psychotherapeut für Kinder und Jugendliche (halber Psychotherapeutensitz)	nächstmöglich	15. Dezember 2014	21/01/14/1
Psychologischer Psychotherapeut (halber Psychotherapeutensitz)	nächstmöglich	15. Dezember 2014	18/10/14

Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg

Ärztliche Psychotherapie	nächstmöglich	15. Dezember 2014	17/10/14
--------------------------	---------------	-------------------	----------

Planungsbereich Stralsund/Nordvorpommern

Facharzt für Augenheilkunde	1. Oktober 2015	15. Dezember 2014	23/01/14
-----------------------------	-----------------	-------------------	----------

Planungsbereich Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz

Facharzt für Augenheilkunde	31. März 2015	15. Dezember 2014	22/08/14
-----------------------------	---------------	-------------------	----------

Planungsbereich Bad Doberan

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	nächstmöglich	15. Dezember 2014	06/01/14
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	nächstmöglich	15. Dezember 2014	20/05/14

Planungsbereich Demmin

Facharzt für Urologie (halber Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Dezember 2014	30/09/14
---	---------------	-------------------	----------

Planungsbereich Güstrow

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	1. April 2015	15. Dezember 2014	24/09/14
--	---------------	-------------------	----------

Planungsbereich Ludwigslust

Facharzt für Nervenheilkunde	31. Dezember 2015	15. Dezember 2014	17/06/14
------------------------------	-------------------	-------------------	----------

Planungsbereich Parchim

Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	nächstmöglich	15. Dezember 2014	02/12/13
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin	3. Januar 2015	15. Dezember 2014	02/01/14

Planungsbereich Rügen

Facharzt für Chirurgie	nächstmöglich	15. Dezember 2014	07/11/13
Psychologischer Psychotherapeut (halber Praxisanteil)	1. März 2015	15. Dezember 2014	16/09/14

Planungsbereich Uecker-Randow

Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten	31. Dezember 2014	15. Dezember 2014	20/10/14
---	-------------------	-------------------	----------

Gesonderte fachärztliche Versorgung

KV-Bezirk (Land Mecklenburg-Vorpommern)

Facharzt für Nuklearmedizin (Praxisanteil)	nächstmöglich	15. Dezember 2014	20/01/14
--	---------------	-------------------	----------

Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin, zu richten.

Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen:

Auszug aus dem Arztregister; Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten; Lebenslauf; Behördenführungszeugnis im Original.

Zur besseren Orientierung sind Karten zu den verschiedenen Planungsbereichen auf den Internetseiten der KVMV eingestellt unter: *Für Ärzte → Arzt in MV → Bedarfsplanung → Planungsbereiche.*

IMPRESSUM

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V | 23. Jahrgang | Heft 267 | Dezember 2014

Herausgeberin Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern | Neumühler Str. 22 | 19057 Schwerin | www.kvmv.de |

Redaktion Abt. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit | **verantwortliche Redakteurin** Kerstin Alwardt (kal) | Tel.: 03 85.74 31 213 | Fax: 03 85.74 31 386 | E-Mail: presse@kvmv.de | **Beirat** Oliver Kahl | Dr. med. Dieter Kreye | Dipl.-Med. Fridjof Matuszewski |

Satz und Gestaltung Katrin Schilder.

Beiträge | Frank Farys (ff) | Silke Schlegel (sl) | Silke Seemann (se) | Eva Tille (ti) | Jeannette Wegner (jw).

Anzeigen und Druck Produktionsbüro TINUS | Kerstin Gerung | Großer Moor 34 | 19055 Schwerin | www.tinus-medien.de.

Erscheinungsweise monatlich | **Bezugspreise** Einzelheft: 3,10 Euro | Jahresabonnement: 37,20 Euro. Für die Mitglieder der KVMV ist der Bezug durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Veröffentlichungsgarantie übernommen. Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Herausgebers (KVMV). Wenn aus Gründen der Lesbarkeit die männliche Form eines Wortes genutzt wird („der Arzt“), ist selbstverständlich auch die weibliche Form („die Ärztin“) gemeint. Alle Rechte vorbehalten.

24. Kunstbörse auf Schloss Wiligrad

Von Barbara Arndt*

Auf Schloss Wiligrad ist der Gabentisch schon reich gedeckt. Auf der 24. Kunstbörse werden aktuell mehr als 600 Werke von 60 zeitgenössischen Künstlern aus Mecklenburg-Vorpommern und anderen Bundesländern präsentiert.

Nun ja, ein Gabentisch? Ein Tisch ist es eigentlich nicht. Es sind Vitrinen, bestückt mit edlem Schmuck, außergewöhnlich in Material, Form und Farbe. Es sind Podeste, die bildnerisches Kunstwerk tragen. Gesichter, Tiere, Reiter und – wie passend in der Vorweihnachtszeit – Altäre en miniature. Es sind Ständer mit exklusiver Kleidung aus feinstem Material. Es sind Tische, auch, mit Accessoires aus Glas und Porzellan. Und es sind vor allem die Wände. Bis auf den letzten Quadratzentimeter wurde die Hängung von Bildern und Grafiken, von Holzschnitten und Radierungen akribisch vollendet. Petersburg lässt grüßen und lenkt den Blick in der Tat nicht auf das einzelne Werk, sondern den Reichtum des zu Präsentierenden. Ein Geschenk, nicht nur für Kunstfreunde.

Die aktuelle Exposition des vor den Toren der Landeshauptstadt beheimateten Kunstvereins zeigt bei dieser Kunstbörse mit den vorgestellten Werken einen Querschnitt zeitgenössischen Schaffens. Ein jeder wird seinen Genuss finden beim Wandeln in den einst herzoglichen Räumen von Johann Albrecht, der ganz zum Ende des 19. Jahrhunderts das Kleinod selbst und seine zum Spazieren einladenden Parkanlagen an den steilen Hängen des Schweriner Sees errichten ließ. Es sind Räume, wie geschaffen, um das Erfüllen von Wünschen möglich zu machen. Und weil es Weihnacht wird, ist der (Gaben-) Tisch dann doch ganz wichtig. Daheim, in den eigenen vier Wänden, um mit dem einen oder anderen Mitbringsel aus Wiligrad dem Fest besonderen Glanz zu verleihen. Die Kunstbörse in diesem Schloss ist eine Verkaufsausstellung, deren Besuch trotz großer Termindichte in jedem Kalender platziert werden sollte.

Auf Schloss Wiligrad wird das Modell der klassischen Kunstausstellung liebevoll gepflegt. Nicht nur an Adventstagen, sondern in allen Jahreszeiten. Das Potenzial an Abwechslung ist überraschend, ebenso die Diversität der Kunstschaffenden. Nur eines zieht sich, einer tragenden Säule gleich, durch jede Schau: höchste Qualität. Sie ist ein Markenzeichen des Vereins, der seit 1991 immer wieder neue Ansätze findet, um das Kunstgeschehen der Gegenwart jedermann zugänglich zu machen. Und Künstler beschert mit zusätzlicher Gelegenheit, wahrgenommen zu werden, weiß Ulf H. Rickmann. Der Schweriner zeigt Acryl und Aquarell, kommt immer wieder und gern nach Wiligrad, wo er seit Anbeginn seine Handschrift in die Entwicklung des Ausstellungsgechehens einbringt.

Sein Lieblingsstück mag jeder selbst für sich ausmachen. Beispielsweise Annette Wandrer's Keramikkatze, die übers Schachbrett schleicht, oder den Karpfen wider Wil-

len, zu dem Grit Piolka das Fischbesteck gleich mitgeliefert hat. Vielleicht sind es auch die acht Schiffe von Johannes Mann, die trotz des Windes vom See her Kurs halten. Und, wer weiß das schon, vor Anker gehen. Auf einem Tisch, voll mit schönen Gaben...

Die Kunstbörse auf Schloss Wiligrad, Wiligrader Str. 17 in Lübstorf ist dienstags bis samstags von 10 bis 17 Uhr, sonn- und feiertags von 11 bis 17 Uhr geöffnet. Der Eintritt kostet 3,50 Euro, ermäßigt: 2,50 Euro. ■

*Barbara Arndt ist freie Journalistin in Schwerin.



Flacher Stier, Keramik, von Annette Wandrer



Regional

Rostock – 13. Dezember 2014

Jahrestagung des Landesverbandes M-V im Berufsverband der Deutschen Dermatologen

Hinweise: Ort: pentahotel Rostock, Schwaansche Str. 6 (Kröpeliner Str.), 18055 Rostock; Beginn: 9.00 bis 15.00 Uhr; Leitung: Dr. med. Andreas Timmel.

Information/Anmeldung: CongressCompany Jaenisch GmbH, Tannenweg 22/Speicher II, 18059 Rostock, Tel.: 0381.8003980, Fax: 0381.8003988, E-Mail: CCJ.Rostock@t-online.de.

Güstrow – 28. Januar 2015

Balintgruppenarbeit/Qualitätszirkel 2015

Hinweise: Inhalt: Balint-Gruppen sind Arbeitsgruppen von etwa acht bis zwölf Ärztinnen und Ärzten, die sich unter der Leitung eines erfahrenen Psychotherapeuten regelmäßig treffen, um über „Problempatienten“ aus ihrer Praxis zu sprechen. Ziel ist eine verbesserte Arzt-Patient-Beziehung, die schließlich zu einem verbesserten Verständnis und einer verbesserten Behandlung des Patienten führen soll; elf Termine im Jahr, Beginn: 28. Januar 2015 – jeden letzten Mittwoch im Monat um 19.00 Uhr; Ort: Psychotherapeutische/Psychoanalytische Praxis Dipl.-Psych. Christoph Hübener, Beim Wasserturm 4, 18273 Güstrow; Teilnehmerkreis: Ärzte aller Fachrichtungen; Leitung: Dipl.-Psych. Christoph Hübener, Psychologischer Psychotherapeut/Psychoanalytiker; pro Abend drei Fortbildungspunkte – Gesamtzertifizierung am Ende des Jahres.

Information/Anmeldung: Sabine Hinz (Sekretariat), Tel.: 03843.219019, Fax: 03843.219018, E-Mail: ChHuebener@t-online.de.

Lübstorf – 28. Januar 2015

Begleitkinder in der Entwöhnungsbehandlung – eine besondere Herausforderung für Eltern und Kinder

Hinweise: Ort: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Raum 163; Beginn: 15.00 bis 16.30 Uhr; 2 Fortbildungspunkte der ÄK MV; Anmeldung nicht erforderlich.

Information: AHG Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübstorf, Tel.: 03867.900-0 oder 03867.900-165, Fax: 03867.900-600, E-Mail: fkschwerin@ahg.de, Internet: www.ahg.de/schwerin.

ti

Geburtstage

50. Geburtstag

- 4.12. Dr. med. Stefan Heinrich, ermächtigter Arzt in Stralsund;
- 4.12. Prof. Dr. med. Frank Dombrowski, angestellter MVZ-Arzt in Greifswald;
- 11.12. Dipl.-Psych. Andreas Geisler, niedergelassener Psychologischer Psychotherapeut in Boizenburg;
- 29.12. Dr. med. Andreas Führer, Einrichtungsarzt in Rostock;
- 29.12. Dr. med. Frank Mönnich, niedergelassener Arzt in Greifswald.

60. Geburtstag

- 4.12. Dipl.-Med. Sabine Jungkurth, niedergelassene Ärztin in Grimmen;
- 13.12. Dr. med. Thomas Külz, niedergelassener Arzt in Rostock;
- 30.12. Dr. med. Gerlinde Feest, niedergelassene Ärztin in Rostock.

65. Geburtstag

- 2.12. Dr. med. Rosemarie Merz, angestellte Ärztin in Güstrow;
- 24.12. Dr. med. Christel Mattern, niedergelassene Ärztin in Teterow.

Wir gratulieren allen auf das Herzlichste und wünschen beste Gesundheit und gute Schaffenskraft!



Foto: Halina Zaremba/www.pixelio.de

ti

Der Weihnachtsmann im Arbeitsamt

Von Klaus Britting*

Als Gottlieb den Anruf von der Arbeitsagentur erhält, ist er überglücklich. Der Direktor will ihn persönlich sprechen! Erstaunlich, denn es geht nur um einen Job als Weihnachtsmann. Erwartungsvoll betritt Gottlieb die Eingangshalle und steuert zielstrebig das Schild „Information“ an. „Ich möchte zum Direktor“, sagt Gottlieb bestimmt. „Zum Herrn Direktor!“, korrigiert der grauhaarige Herr und lächelt ihn an, wie man einen Schüler betrachtet, der den Kultusminister sprechen will. „In welcher Angelegenheit?“ „Ich soll als Weihnachtsmann arbeiten“, antwortet Gottlieb. „Als Weihnachtsmann ..., da gehen Sie bitte auf Zimmer 207.“

Gottlieb läuft zu Fuß in die zweite Etage. Vor Zimmer 207 wartet nur ein Mann. Kaum hat Gottlieb Platz genommen, kommt der schon dran. Die neue Organisationsstruktur scheint zu greifen, denkt Gottlieb. Bevor er in seiner Zeitung die erste Seite überflogen hat, öffnet sich die Tür wieder, Gottlieb tritt ein. „Guten Morgen“, sagt die aparte Rothaarige, „Sie suchen also einen Job als Weihnachtsmann.“ „Ja, das heißt, ich habe schon einen ...“, erwidert Gottlieb zögernd. „Weshalb sind Sie dann bei mir?“ „Ich soll zum Herrn Direktor“, sagt Gottlieb. „Aha, Sie haben doch sicher schon die Papiere, oder?“ „Welche Papiere?“, fragt Gottlieb. „Erstens den Gesundheitsnachweis. Schließlich wollen wir nicht, dass Sie Familien mit kleinen Kindern infizieren! Zweitens die Nikolaus-Quali. Drittens die Sozialversicherungsfreistellungsbescheinigung. Viertens“ Das Telefon läutet. „Wie soll der heißen?“, fragt die Rothaarige. Sie wendet sich zu Gottlieb: „Sind Sie Herr Faust?“ „Ja!“, sagt Gottlieb erwartungsvoll. „Warum sagen Sie nicht gleich, dass Sie einen Termin mit dem Herrn Direktor haben? Meine Zeit ist kostbar! Schließlich arbeiten wir nach dem neuen Konzept! Gehen Sie bitte auf Zimmer 333.“

Gottlieb läuft sofort eine Etage höher, klopft an die Tür, hört ein kräftiges „Herein“ und drückt die Klinke. Der Direktor kommt ihm gleich entgegen: „Sie sind doch Schauspieler. Ich möchte Sie fragen, ob Sie auf unserer Weihnachtsfeier den Weihnachtsmann spielen wollen, wir hatten noch nie einen.“ Gottlieb, der eigentlich von einem Engagement am großen Theater geträumt hat, ist enttäuscht, fasst sich aber sofort: „Kein Problem!“ Der Direktor gibt ihm die dreiseitige Liste der Abteilungsleiter und bespricht mit ihm, was er bei seiner Ansprache sagen soll. „Also, Donnerstag, 17. Dezember, 15 Uhr“, ruft er ihm beim Abschied zu.



Gottlieb kommt pünktlich zur Feier. Er klopft an die Tür von Zimmer 333. Niemand rührt sich, die Tür ist zugesperrt. Um keine Zeit zu verlieren, zieht er sein prächtiges Nikolauskostüm in der Toilette an. Als er wieder heraustritt, versucht er es noch einmal bei Zimmer 333. Keine Reaktion auf sein Klopfen. Hinter sich hört er eine Stimme: „Da ist jetzt zu, die sind alle beschäftigt.“ Gottlieb dreht sich um. „Tolles Kostüm!“, sagt der Mann, „Sie müssen auf Zimmer 207!“ Gottlieb läuft im Eilschritt die Stufen hinunter und erreicht keuchend Zimmer 207. Er klopft und öffnet gleichzeitig die Tür. Die hübsche Rothaarige pudert sich eben und sieht bezaubernd aus in ihrem Abendkleid. „Wir haben jetzt geschlossen, heute ist Weihnachtsfeier!“, ruft sie hektisch. „Mein Name ist Faust, Gottlieb Faust, ich bin der Weihnachtsmann!“, sagt Gottlieb betont fröhlich. „Kommen Sie morgen mit allen Papieren, dann sehen wir weiter.“ „Aber ich bin doch der Weihnachtsmann für die heutige Feier!“, stöhnt Gottlieb. „Dann gehen Sie zum Direktor, Zimmer 333“, erwidert die Rothaarige genervt. „Aber da war ich doch schon, da ist zugesperrt“, fleht Gottlieb sie an. „Tut mir leid, aber ich bin nur für die Weihnachtsmannvermittlung zuständig. Sie müssen schon den Dienstweg einhalten – auch wenn Sie der Weihnachtsmann sind!“ ■

*Klaus Britting ist freier Autor.



Hartmannbund-Stiftung

Ärzte helfen Ärzten

Arztkinder in Not – Jede Spende hilft!

Seit mehr als einem halben Jahrhundert kümmert sich die Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“* um in Not geratene Arztfamilien mit einem zentralen Gedanken – kollegiale Hilfe zu leisten.

Die Unterstützung von Arztkindern, deren Eltern sich auf Grund von Notsituationen oder persönlichen Schicksalsschlägen in finanziell prekärer Lage befinden, ist der Schwerpunkt der Stiftungsarbeit. Insbesondere die Zahl der Halbwaisen und Waisen aus Arztfamilien, die auf eine Unterstützung durch die Stiftung angewiesen sind, hat sich in den letzten Jahren stark erhöht. Oft sind es ganz persönliche Einzelschicksale mit vielen Sorgen und Nöten. Aber auch die Hilfestellung bei der Berufseingliederung von Ärztinnen und Ärzten sowie die schnelle und unbürokratische Unterstützung bei Schicksalsschlägen und Notlagen als Hilfe zur Selbsthilfe sind ein wichtiger Bestandteil der Stiftungsarbeit.

Helfen Sie mit, diese unverzichtbare Hilfe aufrecht zu erhalten und auszubauen.

Unterstützen Sie mit Ihrer Spende die Arbeit der Hartmannbund-Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“ – damit wir auch in Zukunft dort Hilfe leisten können, wo sie gebraucht wird.

Spendenkonto der Stiftung:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG Stuttgart

IBAN: DE88 3006 0601 0001 4869 42

BIC (SWIFT CODE): DAAEDEDXXX

Online-Spende unter: www.aerzte-helfen-aerzten.de

Dr. Klaus Reinhardt

Vorsitzender der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, Vorsitzender Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e. V.

Dr. Waltraud Diekhaus

Stellvertretende Vorsitzende der Stiftung „Ärzte helfen Ärzten“, Ehrenmitglied der Medical Women's International Association

Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery

Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages

Dr. Peter Engel

Präsident der Bundeszahnärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V.

Dr. Andreas Gassen

Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

** Ursprünglich als Hilfswerk zur Unterstützung mittelloser Kollegenkinder aus der damaligen DDR gegründet.*

Eine Unterstützung durch die Stiftung erfolgt generell ohne Rücksicht auf die Zugehörigkeit der Ärztinnen und Ärzte oder ihrer Angehörigen zum Hartmannbund.



Der Vorstand und die Mitarbeiter
der Kassenärztlichen Vereinigung M-V
wünschen allen Journalleserinnen und -lesern
besinnliche und erholsame Feiertage.